

**Anti-agrégants et anticoagulants:
Quid en péri-opératoire ?**

Enquête « *déclarative* » de pratique

69 réponses

MERCI !

65 ans, lobectomie inférieure gauche prévue le 28 juin 2007, soit le lendemain de la visite anesthésiste. HTA traitée par Co-aprovel et Amlor. Trois stents en juin 2006 et un quatrième en janvier 2007. Plavix (AAG) et aspirine (AA) en cours. Examen clinique OK, normotendu. Pas de tendance hémorragique.

1. Patient sous AAG et AA

Lobectomie demain....

70

64

60

Patient sous AAG et AA

Différer ou ne pas différer l'intervention ?

50

N = 69

40

30

20

10

0

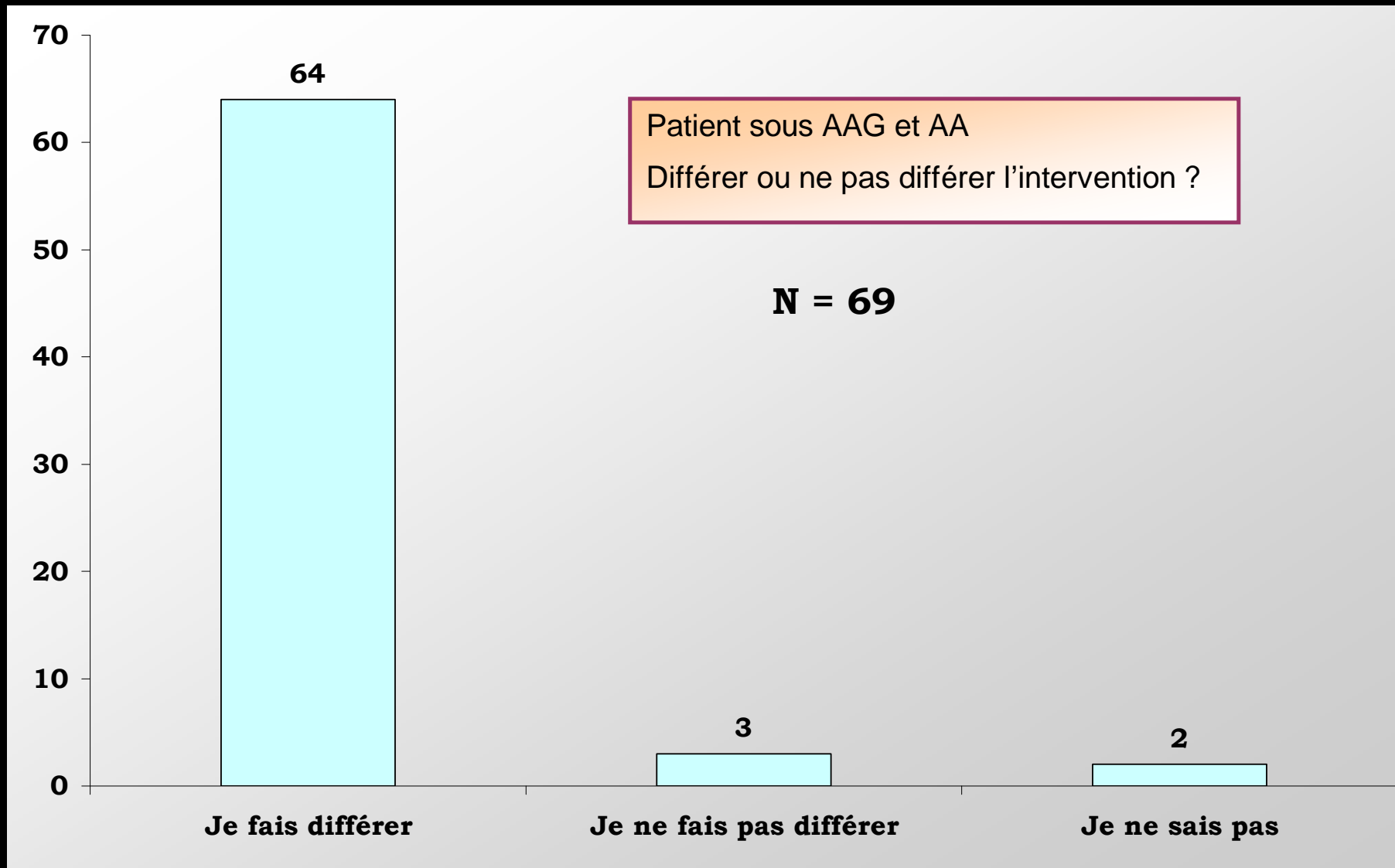
3

2

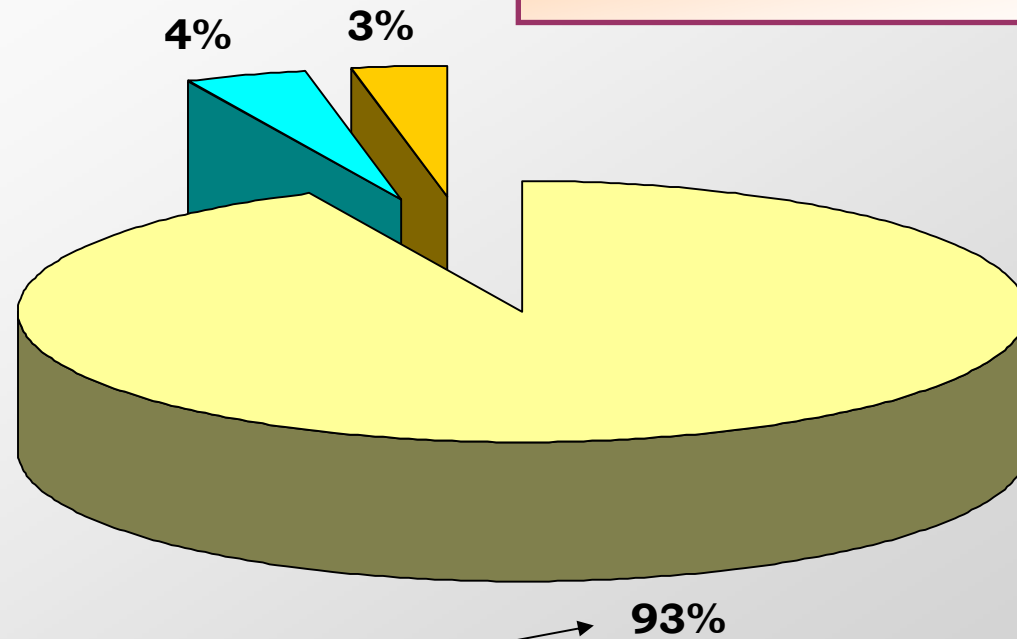
Je fais différer

Je ne fais pas différer

Je ne sais pas

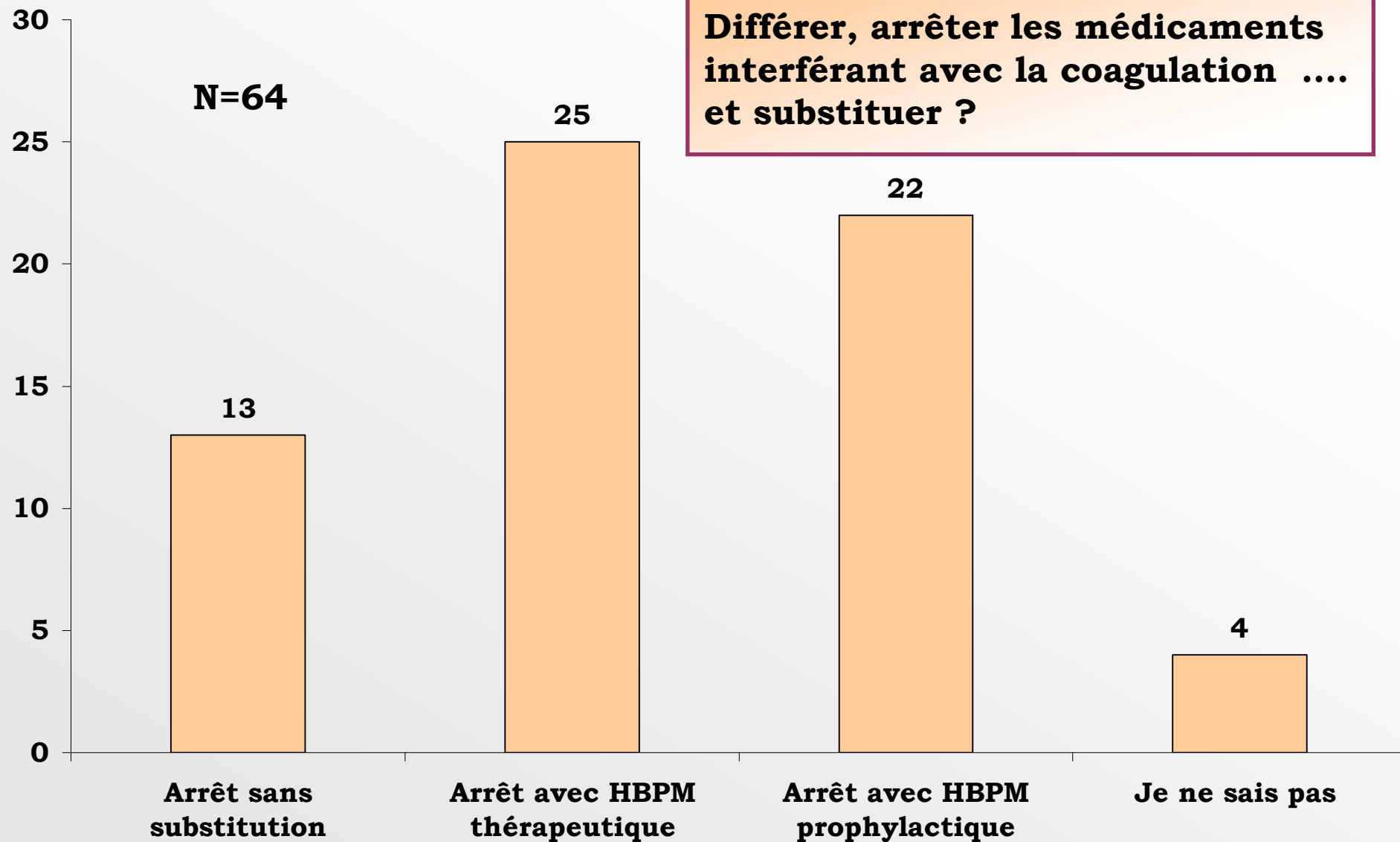


Patient sous AAG et AA
Différer ou ne pas différer l'intervention ?

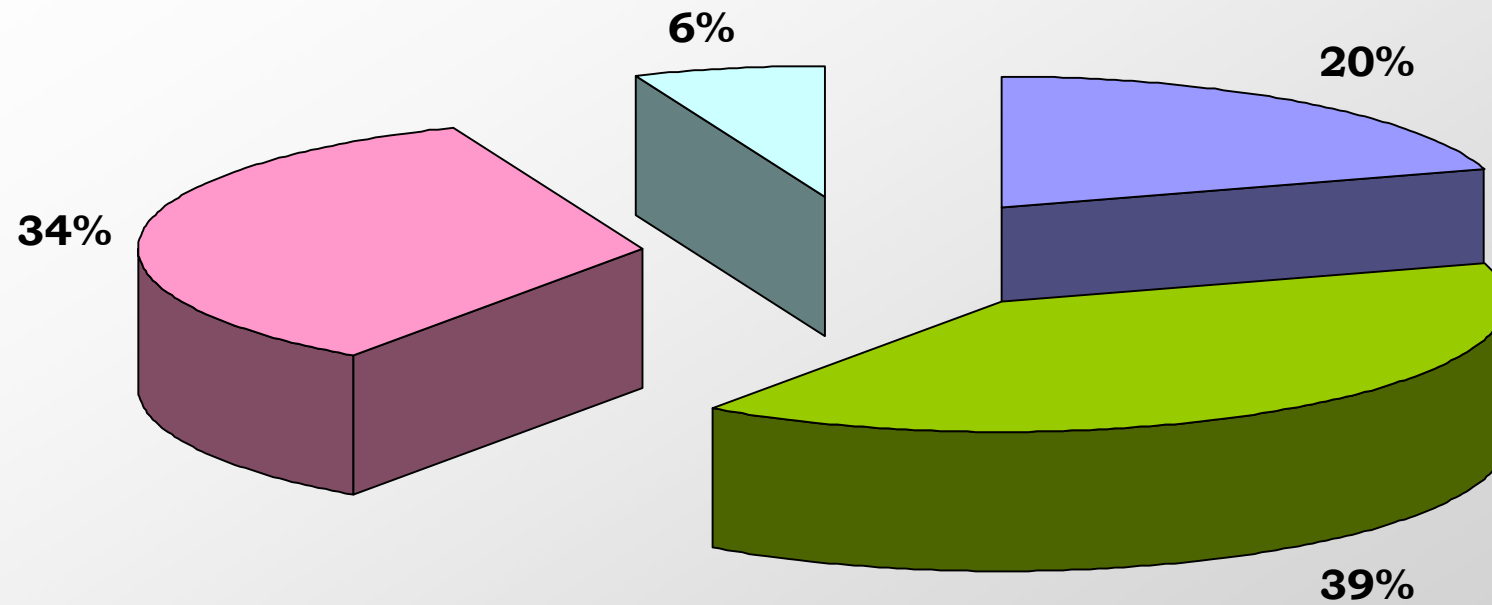


■ Je fais différer ■ Je ne fais pas différer ■ Je ne sais pas

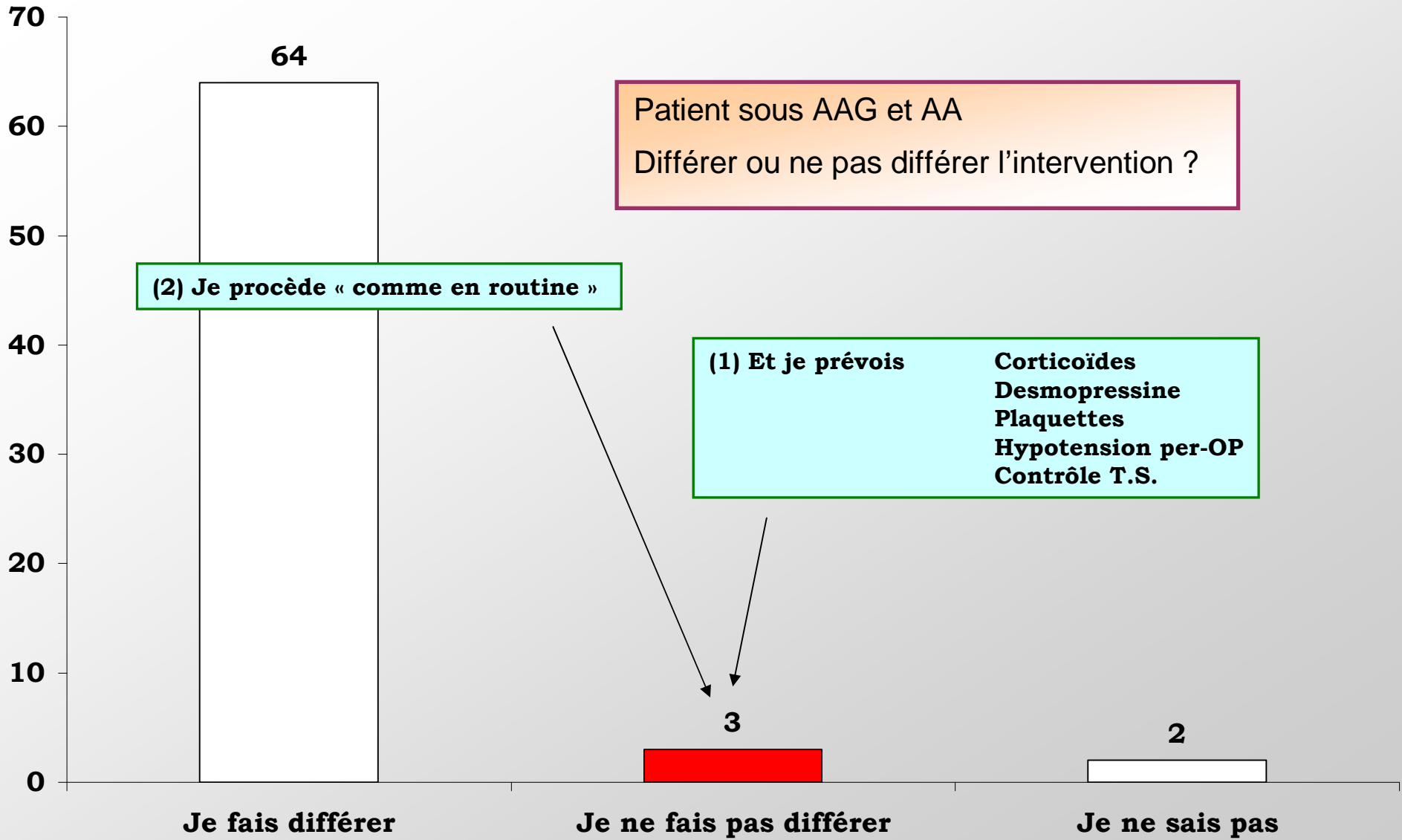
Patient sous AAG et AA
Différer, arrêter les médicaments interférant avec la coagulation et substituer ?



**Patient sous AAG et AA
Différer, arrêter les médicaments
interférant avec la coagulation
et substituer ?**



■ Pas de substitution ■ HBPM thérapeutique ■ HBPM prophylactique ■ Je ne sais pas



Patient sous AAG et AA
Différer ou ne pas différer l'intervention ?

(2) Je procède « comme en routine »

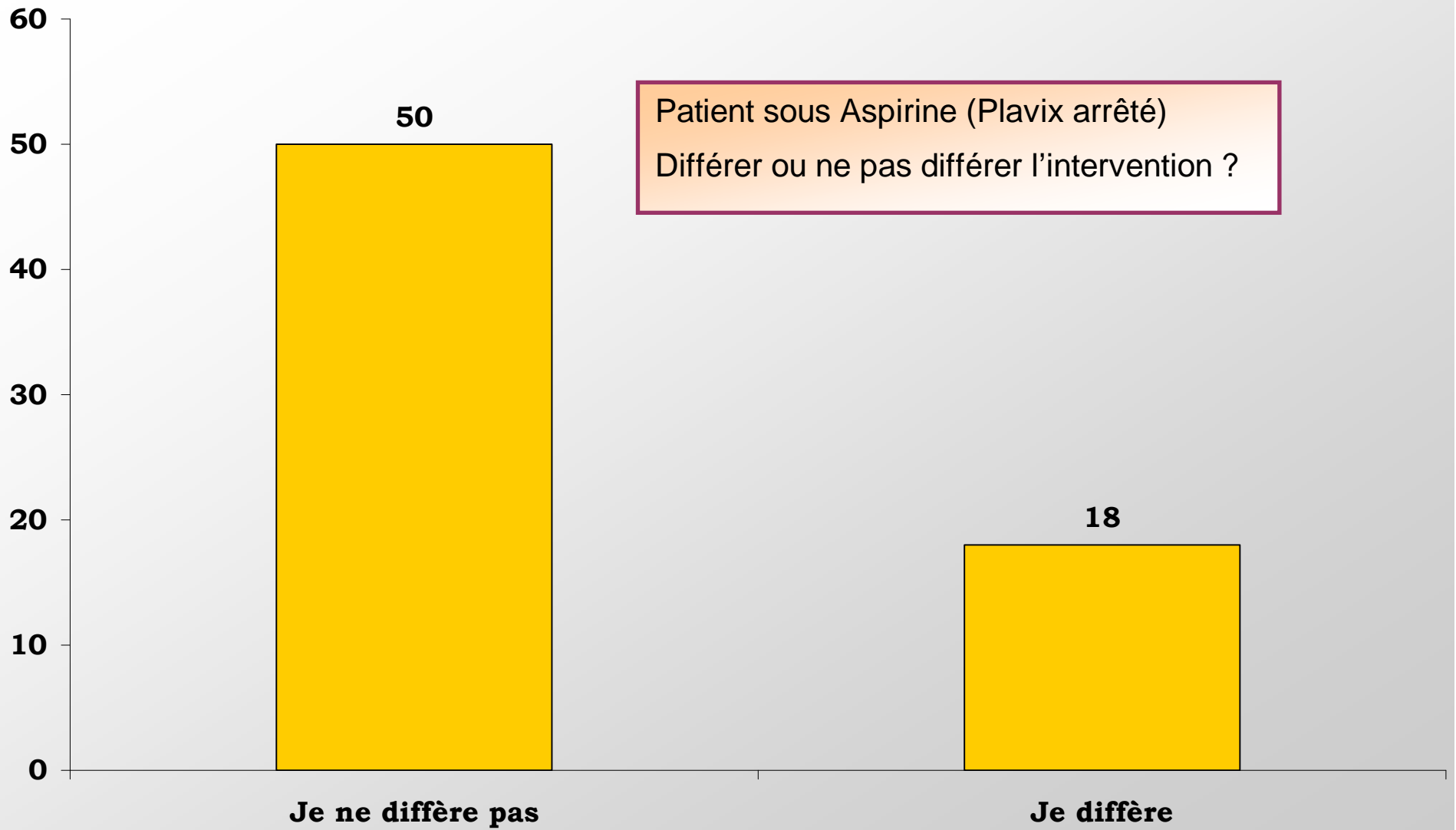
(1) Et je prévois

- Corticoïdes
- Desmopressine
- Plaquettes
- Hypotension per-OP
- Contrôle T.S.

En fait, le Plavix a été stoppé depuis plusieurs jours mais le patient est toujours sous aspirine....

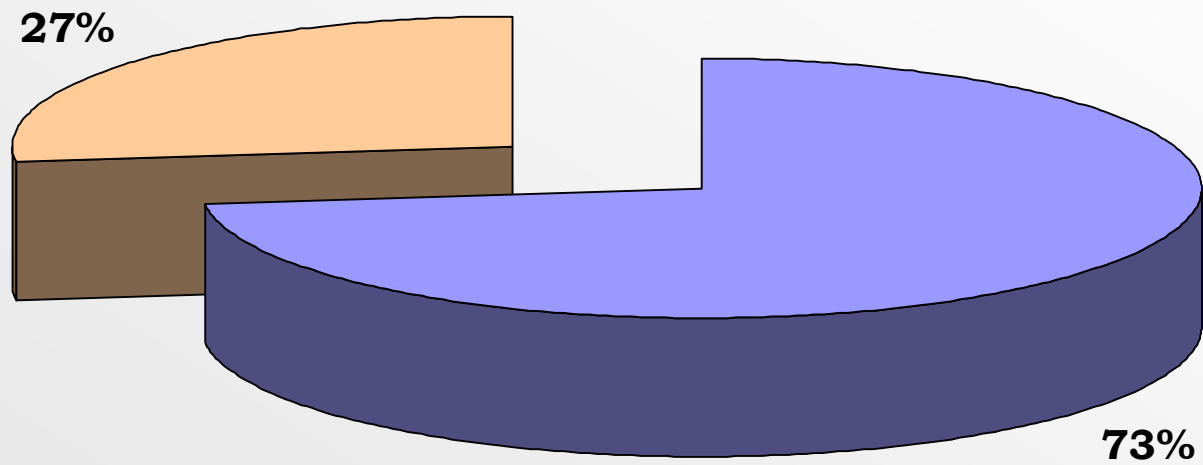
2. Patient sous Aspirine

Lobectomie demain....



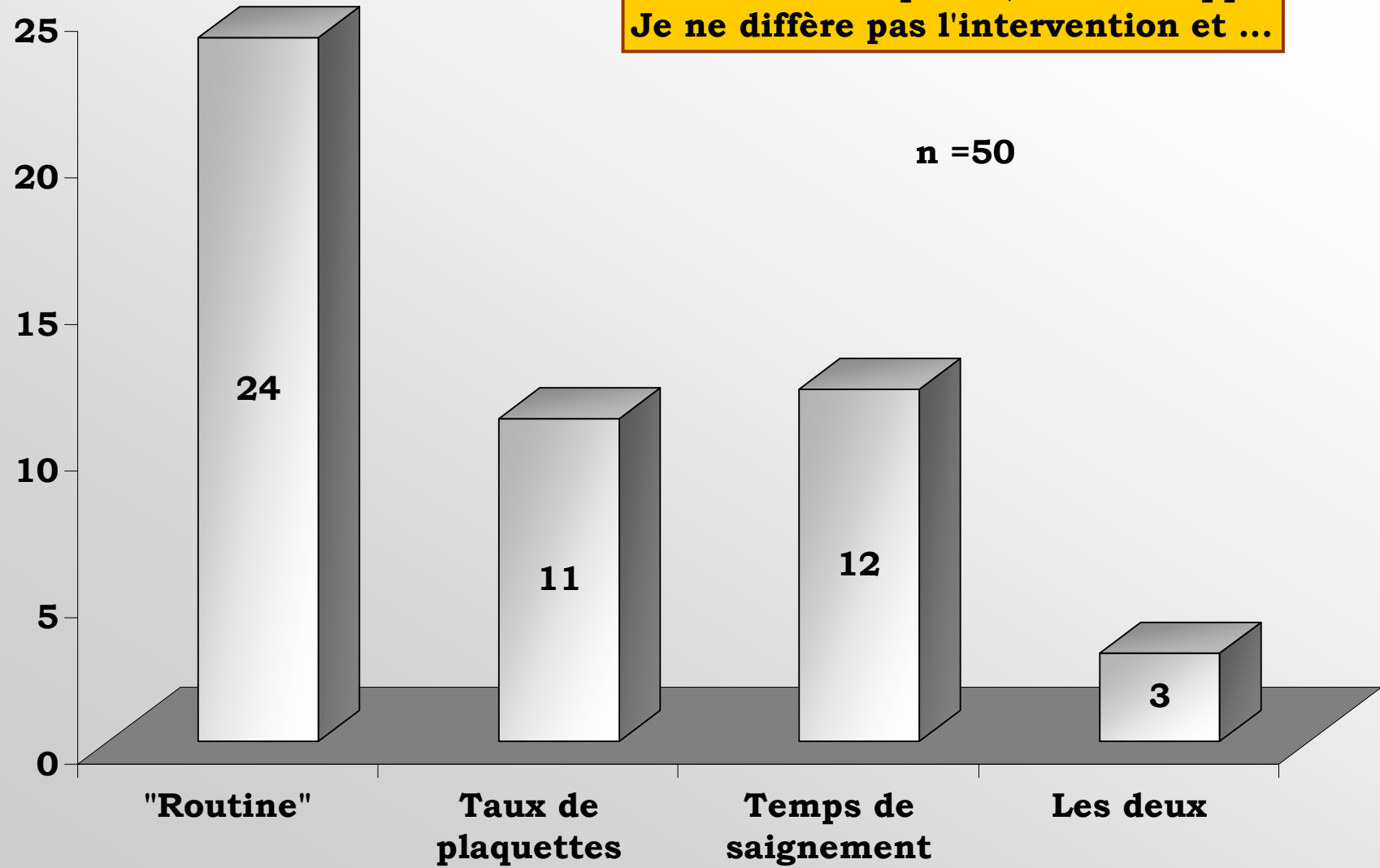
Patient sous Aspirine (Plavix arrêté)
Différer ou ne pas différer l'intervention ?

Patient sous Aspirine
Différer ou ne pas différer l'intervention ?

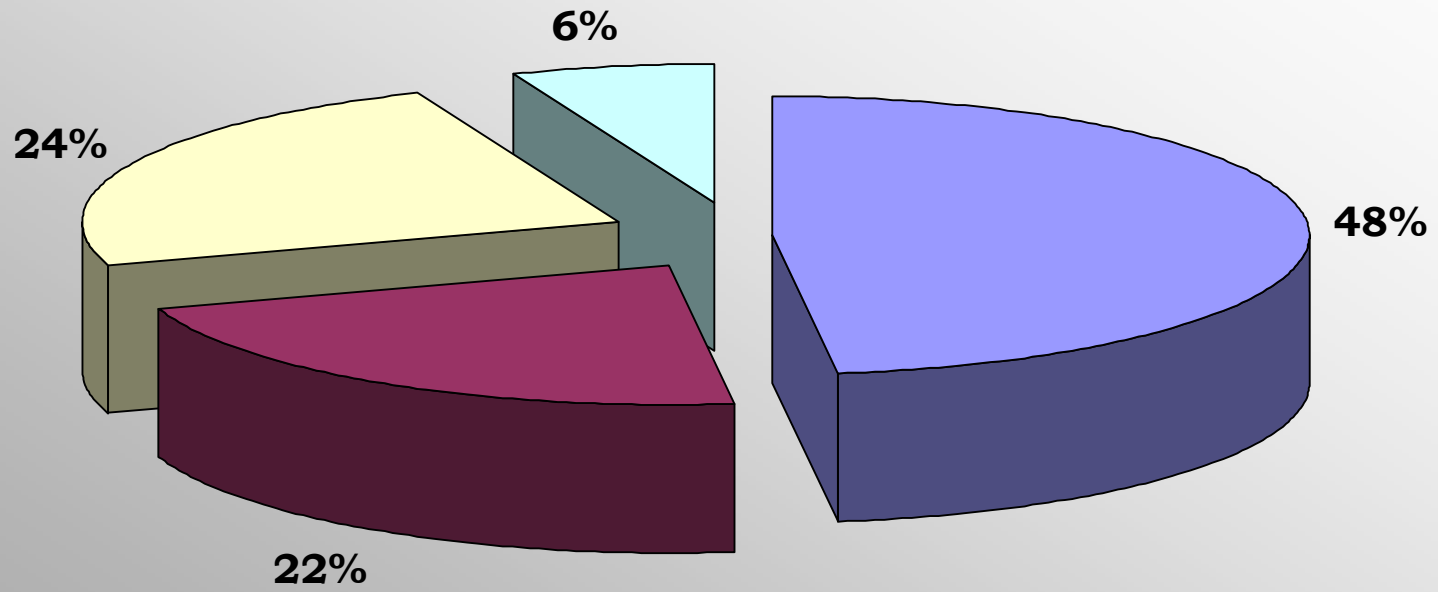


■ Je ne diffère pas
■ Je diffère

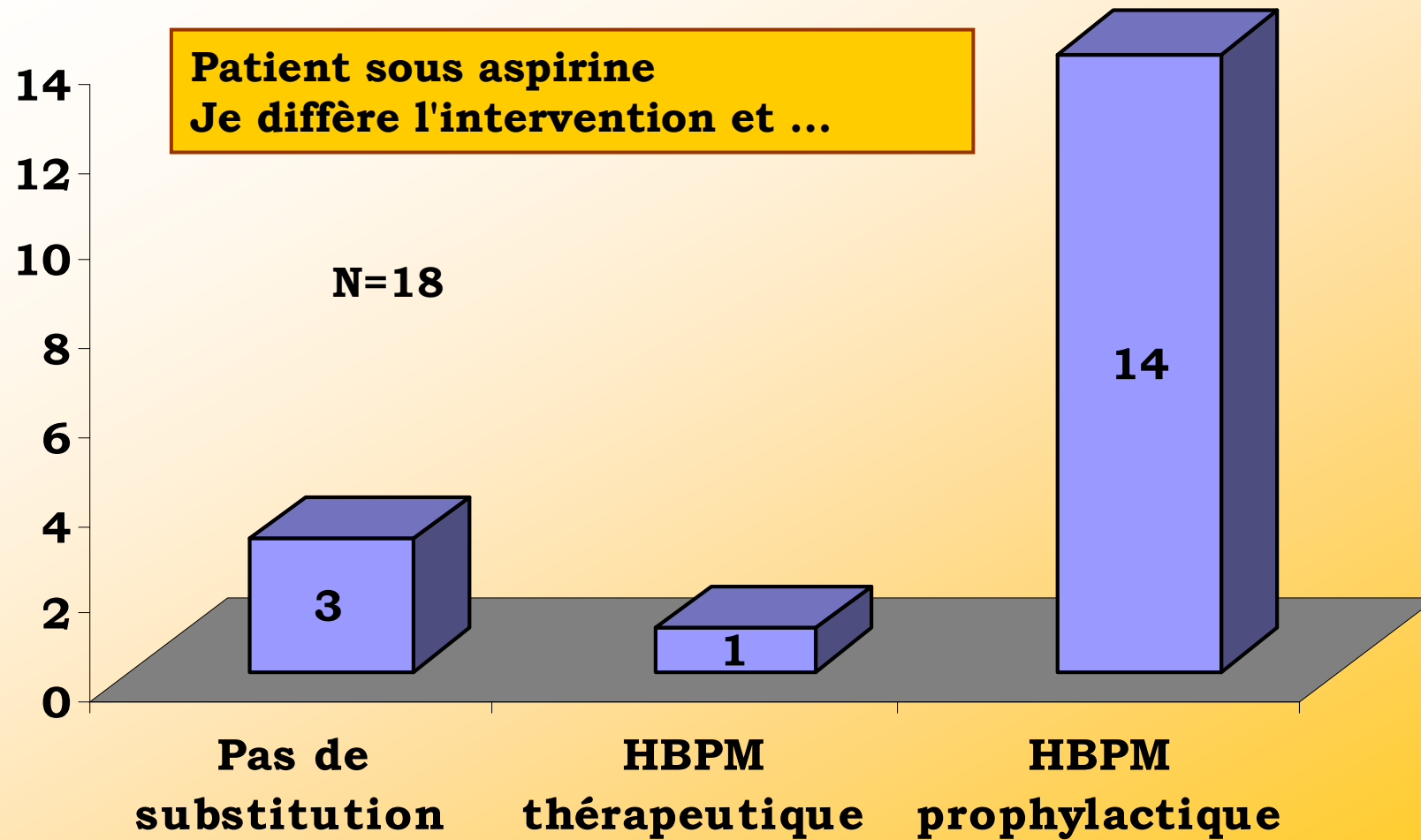
**Patient sous aspirine, Plavix stoppé
Je ne diffère pas l'intervention et ...**



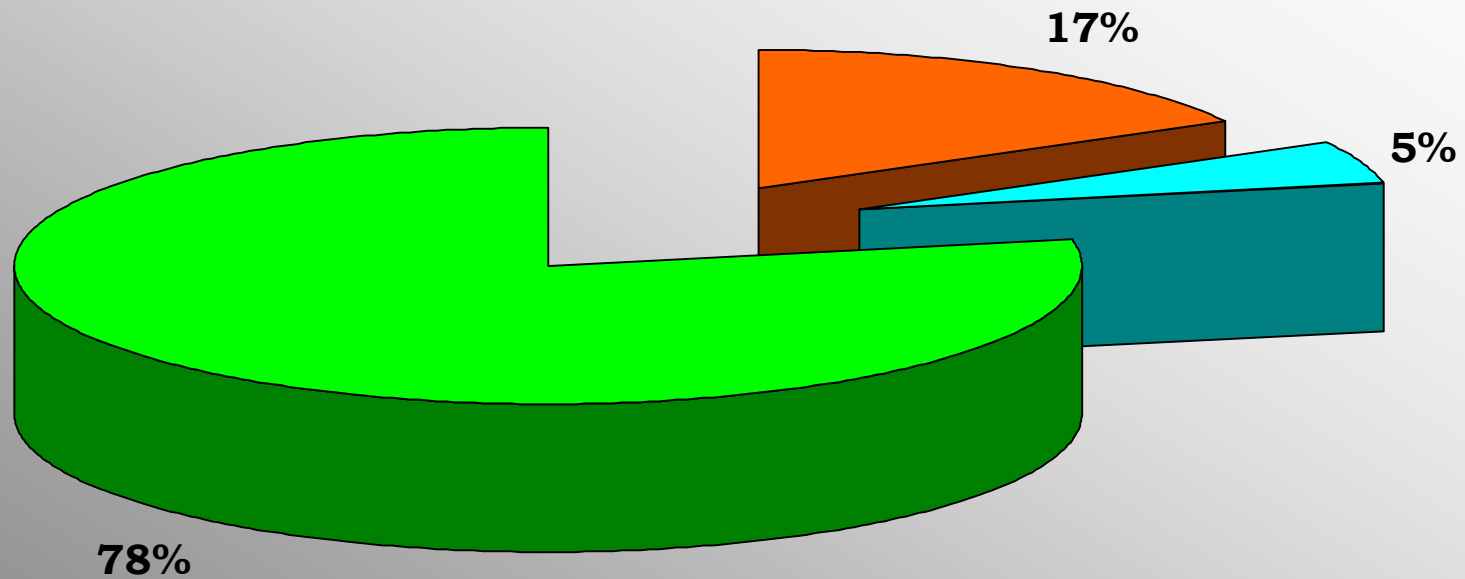
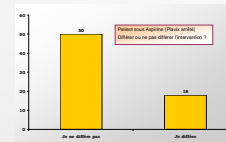
**Patient sous aspirine, Plavix stoppé
Je ne diffère pas l'intervention et ...**



■ "Routine" ■ Taux de plaquettes ■ Temps de saignement ■ Les deux



Patient sous aspirine Je diffère l'intervention et ...

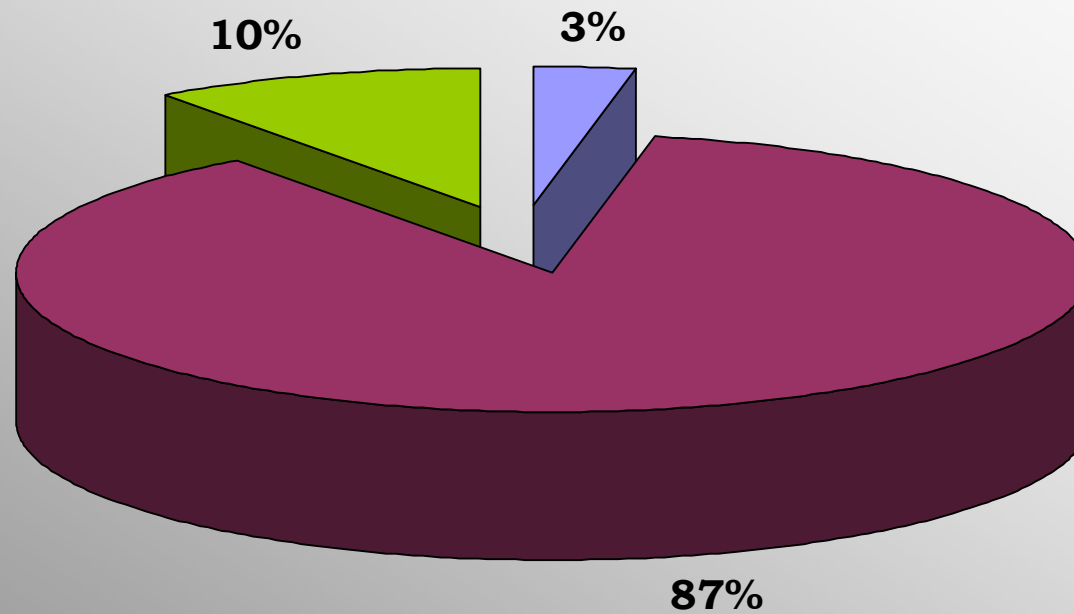


■ Pas de substitution ■ HBPM thérapeutique ■ HBPM prophylactique

3. Mon point de vue sur les inhibiteurs de l'enzyme de conversion

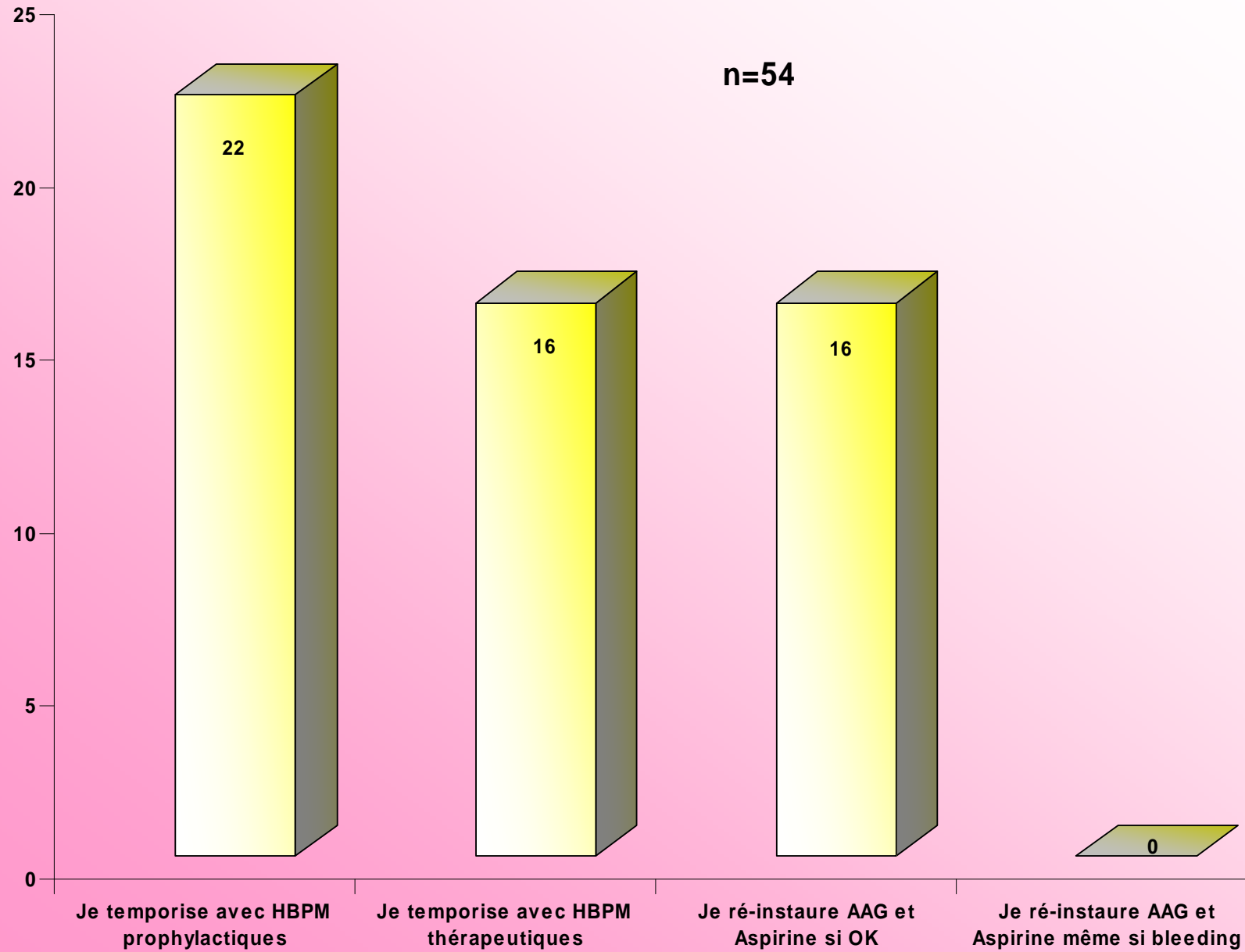
Mon point de vue sur les inhibiteurs de l'enzyme de conversion

n=69



■ Arrêt qqes jours avant ■ Jusque la veille au soir ■ Le matin de l'intervention

4. Ma stratégie post-opératoire



75 ans, RTU 13/09/2007, chirurgien en vacances ensuite et souhait du patient. Consultation le 9/09/2007. Saint Jude mitral 1995, AIT 2006. Sintrom, INR stable (4,5). Aspirine 75 mgr. Examen clinique banal, rythme régulier. Bonne FEVG, légère dilatation OG.

5. Quelques questions

Arrêt du traitement ?

Substitution ?

Vitamine K et INR ?

PPSB ?

